

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asma adalah gangguan inflamasi kronik pada jalan nafas. Inflamasi kronik ini dapat menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan nafas yang ditandai dengan wheezing, sulit bernafas, dada terasa berat (dada sesak) dan batuk, terutama terjadi pada malam hari atau menjelang pagi (Amin, H. 2015). Asma adalah gangguan aliran udara intermiten dan reversibel yang hanya mempengaruhi jalan nafas, tidak sampai pada alveoli. Gangguan aliran udara terjadi dengan 2 cara yaitu inflamasi (peradangan) dan hiperresponsif jalan nafas. Inflamasi terjadi pada lumen (bagian dalam) jalan nafas. Hiperresponsif jalan nafas terjadi karena konstriksi otot bronkial yang lembut yang menyebabkan penyempitan jalan nafas kearah luar. Inflamasi jalan nafas dapat memicu hiperresponsif bronkiola dan banyak orang dengan asma mempunyai masalah yang sama setiap saat. Obstruksi jalan nafas yang makin parah bisa berakibat fatal (Nurafif, 2015).

Mengacu pada data dari WHO, saat ini ada sekitar 300 juta orang yang menderita asma di seluruh dunia. Terdapat sekitar 250.000 kematian yang disebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya, dengan jumlah terbanyak di negara dengan ekonomi rendah-sedang. Prevalensi asma terus mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, melaporkan prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032. Asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun. Di luar usia tersebut kematian dini berkurang, namun lebih banyak memberikan efek disabilitas. Saat ini, asma termasuk dalam 14 besar penyakit yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia. Untuk itulah kita harus selalu mewaspadaai penyakit asma dengan cara meningkatkan kesadaran setiap orang untuk selalu mengetahui waktu yang tepat mengatasi penyakit saluran pernapasan.

Peningkatan jumlah penderita asma di negara berkembang termasuk Indonesia saat ini membutuhkan penanganan yang serius. Penyakit asma bronkial di Indonesia termasuk peringkat 10 besar penyebab kematian dan kesakitan. Untuk prevalensi di Jawa Timur sebesar 5,1 %, prevalensi terbesar di Sulawesi Tengah sebesar 7,8 % dan terendah d Lampung

sebesar 1,6 %. Asma termasuk dalam penyakit tidak menular yang paling banyak di Indonesia. Menurut data dari Dinas Kesehatan Jember, jumlah kasus asma baru pada tahun 2015 sebanyak 32.050 kasus, sedangkan tahun 2013 kasus asma terbaru sebanyak 18.134 kasus (Dinkes Jember, 2015). Rumah Sakit Daerah Balung merupakan Rumah Sakit yang menangani berbagai macam penyakit. Penyakit asma termasuk dalam 10 penyakit terbesar yang terjadi .

Dampak terjadinya penyakit apabila tidak segera ditangani antara lain bisa mengalami keparahan dari penyakit tersebut dan bisa mengakibatkan kematian. Pada pasien yang mengalami asma pasti akan merasakan sesak nafas yang datangnya bisa kapan saja. Berdasarkan data mahasiswa praktik profesi ners di IGD RSD Balung Jember selama satu bulan didapatkan data pasien yang mengalami sesak napas berjumlah 40 orang. Dan sebagian besar mengalami sesak nafas dan pada saat dilakukan pemeriksaan fisik terdapat suara nafas tambahan terutama wheezing. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ketidakefektifan Pola Nafas.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran secara nyata dan mengembangkan pola pikir ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan *evidence based nursing* pada klien Asma Bronkial dengan masalah keperawatan ketidak efektifan pola nafas yang dialami oleh pasien selama perawatan emergensi.

## 2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan anamnesa dengan menggunakan komunikasi yang baik dan benar kepada klien dengan asma bronkial, serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- 2) Mampu melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap dengan benar dan tepat pada klien dengan asma bronkial.
- 3) Mampu membuat suatu perencanaan tindakan berdasarkan analisa yang telah ditentukan.
- 4) Mampu melaksanakan asuhan secara komprehensif dan memberikan terapi *evidence based practice* sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
- 5) Mampu membuat pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

## C. Manfaat

### 1. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah dan meningkatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan, mengelola dan menganalisa tentang *PENGARUH TEHNIK BUTEYKO TERHADAP EFEKTIFITAS POLA NAFAS PADA PASIEN ASMA DI IGD RSD BALUNG*

### 2. Bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan data informasi bagi petugas kesehatan di Rumah Sakit, Klinik dan Puskesmas.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dapat memberikan sumbangsih pengetahuan dalam ilmu keperawatan.

### 4. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan oleh pihak lain sebagai bahan perbandingan untuk penulisan karya ilmiah akhir selanjutnya.